



TITLE:

表紙ほか

AUTHOR(S):

---

CITATION:

表紙ほか. 日本外科宝函 1994, 63(1)

ISSUE DATE:

1994-01-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/203622>

RIGHT:

# ARCHIV

*Für*

# *Japanische Chirurgie*

Bd 63    Index

日 本 外 科 宝 函

第 63 卷 総 目 次

CHIRURGISCHE UNIVERSITAETSKLINIK  
KYOTO JAPAN

Arch Jpn Chir

京都大学医学部外科整形外科学教室内

日 外 宝

日本外科宝函編集室

## CONTENTS OF VOLUME 63

### Topics

|  |                            |
|--|----------------------------|
| Autologous Blood Transfusion in Open Heart Surgery .....                   | SHINICHI NOMOTO ( 1 )      |
| Islet and Hybrid Islet Transplantation:                                    |                            |
| Clinical Trial and Future Prospect .....                                   | KAZUTOMO INOUE ( 45 )      |
| The Effort to Incorporate Quality of Life into Rectal Cancer Surgery ..... | HISASHI ONODERA ( 85 )     |
| Cancer Immunology and Preview to Active Specific Cancer Immunotherapy      |                            |
| (Vaccine Therapy).....   | TAKASHI OKINO ( 127 )      |
| Prospect of Cardiac Transplantation in Japan .....                         | KAZUNOBU NISHIMURA ( 161 ) |
| Ditection of Micrometastasis in the Patients with Malignant Tumors .....   | YUTAKA SHIMADA ( 197 )     |

### Original Articles

|  |                                  |
|--|----------------------------------|
| The Intrabiliary Rupture of Hydatid Cyst of the Liver .....                            | ETEM ALHAN, et al ( 3 )          |
| Protective Effect of Gabexate Mesilate (FOY) against Pancreatic Injuries Induced       |                                  |
| by Ethanol in Rats .....   | TETSUYA HIRANO ( 10 )            |
| Lysosomal Enzyme Secretion into Pancreatic Juice in Rats Injected with Pancreatic      |                                  |
| Secretagogues and Secretion after Short Term Pancreatic Duct Obstruction               |                                  |
| .....  | TESTUYA HIRANO ( 21 )            |
| Clinical Study of Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy (ESWL)                         |                                  |
| for Biliary Stones .....   | SHINICHI OGURA, et al ( 47 )     |
| End Colostomy Using Stapling Device .....  | YOZO AOKI, et al ( 66 )          |
| Study on Cases with Primary Traumatic Oculomotor Nerve Palsy                           |                                  |
| .....  | SHIN-ICHI OTSUKA, et al ( 87 )   |
| Perioperative Management of Coagulation and Fibrinolytic Activity                      |                                  |
| in Endosaccular Embolization of Cerebral Aneurysms                                     |                                  |
| .....  | ICHIRO NAKAHARA, et al ( 91 )    |
| Results of Surgical Treatment of Aortic Dissections .....                              | SHOGO NAKAYAMA, et al ( 99 )     |
| Generation of Monoclonal Antibodies that Distinguish between Mesotheliomas             |                                  |
| and Other Tumor of the Lung.....   | KENJI NARUMI, et al ( 129 )      |
| The Significance of Glutathione Peroxidase on Myocardial Protection in the Rat Hearts: |                                  |
| The Key of Clarify the Cause of Vulnerability to Reperfusion Injury                    |                                  |
| in Infantile Cardiac Operations.....   | YUKIO CHIBA, et al ( 139 )       |
| Posterior Proctomucosectomy and Ileal Pullthroug Reconstruction:                       |                                  |
| A New Restorative Procedure after Total Proctocolectomy .....                          | SHUNZO MAETANI, et al ( 163 )    |
| Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy (ESWL) for Biliary Stones:                       |                                  |
| A Nationwide Survey in Japan.....  | KAZUHISA UCHIYAMA, et al ( 199 ) |

### Clinical Studies

|   |                                  |
|---|----------------------------------|
| A Clinical Study on Acute Mesenteric Arterial Occlusion ..... | KEIZO OGASAHARA, et al ( 70 )    |
| To Avoid Complications during Laparoscopic Cholecystectomy    |                                  |
| .....   | SHIGERU KOBAYASHI, et al ( 173 ) |

Case Reports

Calcification in Carcinoma of the Stomach: Report of a Case .....YOH KASAHARA, et al ( 76 )

Cerebellar Infarctions Secondary to Cranio-Cervical Anomalies:

    A Case Report .....SEIICHI ANDO, et al ( 148 )

Huge Leiomyosarcoma of the Mesentery:

    A Case Report .....NOBUKO HARADA, et al ( 155 )

Benign Schwannoma of the Liver: A Case Report .....MASANORI YOSHIDA, et al ( 208 )

Complete Obstruction of the Inferior Cava due to Chronic Relapsing Pancreatitis:

    A Case Report .....TETSUYA OHNO, et al ( 215 )

# 第 63 卷 総 目 次

## 話 題

|                          |                 |
|--------------------------|-----------------|
| 自己血輸血のすすめ .....          | 野 本 慎 一 ( 1 )   |
| 脾ラ島およびハイブリッド型ラ島移植        |                 |
| ——臨床の現況と将来展望—— .....     | 井 上 一 知 ( 45 )  |
| 癌治療における根治性と術後 QOL 向上への努力 |                 |
| ——直腸癌外科治療の場合—— .....     | 小野寺 久 ( 85 )    |
| 癌の免疫とワクチン療法への展望 .....    | 沖 野 孝 ( 127 )   |
| 本邦における心臓移植の将来 .....      | 西 村 和 修 ( 161 ) |
| 微少癌転移の検出 .....           | 嶋 田 裕 ( 197 )   |

## 原 著

|   |                     |
|---|---------------------|
| The Intrabiliary Rupture of Hydatid Cyst of the Liver .....             | ETEM ALHAN, 他 ( 3 ) |
| ラットにおけるエタノールの静脈内投与が脾エネルギー代謝と脾ミトコンドリアの<br>脆弱性に及ぼす影響と FOY の保護効果について ..... | 平 野 鉄 也 ( 10 )      |
| ラット脾液中でのライソゾーム酵素と短期間脾管閉塞後の分泌動態について .....                                | 平 野 鉄 也 ( 21 )      |
| 胆石症に対する対外衝撃波結石破碎療法 (ESWL) の臨床的研究 .....                                  | 小倉 伸一, 他 ( 47 )     |
| 自動吻合器を用いた人工肛門造設術 .....  | 青木 洋三, 他 ( 66 )     |
| 一次性外傷性動眼神経麻痺症例の検討 .....   | 大塚 信一, 他 ( 87 )     |
| 脳動脈瘤内腔塞栓術周術期における線溶凝固管理 .....  | 中原 一郎, 他 ( 91 )     |
| 大動脈解離の外科治療成績 .....  | 中山 正吾, 他 ( 99 )     |
| 悪性中皮腫と他の肺悪性腫瘍との鑑別のための<br>モノクローナル抗体の作成 .....                             | 鳴海 賢二, 他 ( 129 )    |
| 心筋保護におけるグルタチオンペルオキシダーゼの重要性<br>——ラット心を用いて—— .....                        | 千葉 幸夫, 他 ( 139 )    |
| 後方からの直腸粘膜切除と回腸貫通術式<br>——新しい大腸全摘再建法—— .....                              | 前谷 俊三, 他 ( 163 )    |
| 日本における体外衝撃波結石破碎装置 (ESWL) を用いた胆石治療の現状<br>——全国アンケート調査より—— .....           | 内山 和久, 他 ( 199 )    |

## 臨 床

|                             |                 |
|-----------------------------|-----------------|
| 急性上腸間膜動脈閉塞症の臨床的検討 .....     | 小笠原敬三, 他 ( 70 ) |
| 腹腔鏡下胆嚢摘出術の合併症を予防するために ..... | 小林 滋, 他 ( 173 ) |

## 症 例

|  |                  |
|--|------------------|
| 石灰化胃癌の 1 例 .....                               | 笠原 洋, 他 ( 76 )   |
| 頭蓋頸椎移行部の先天奇形により生じた小脳梗塞の 1 例 .....              | 安東 誠一, 他 ( 148 ) |
| 腸間膜巨大平滑筋肉腫の 1 例<br>——術前の血管造影検査の重要性について—— ..... | 原田 信子, 他 ( 155 ) |

|                             |                |
|-----------------------------|----------------|
| 反復性肘関節脱臼の1例 .....           | 杉田 光, 他 (181)  |
| 肝臓原発の良性神経鞘腫 .....           | 吉田 真規, 他 (208) |
| 慢性脾炎による下大静脈の完全閉塞をみた1例 ..... | 大野 哲也, 他 (215) |

|                            |       |
|----------------------------|-------|
| 平成5年 京都大学脳神経外科同門会集談会 ..... | (104) |
| 第24回 中国・四国神経外傷研究会 .....    | (119) |
| 第5回 京滋大腸肛門疾患懇話会 .....      | (186) |
| 第19回～第20回 京滋食道疾患懇話会 .....  | (36)  |
| 第21回 京滋食道疾患懇話会 .....       | (192) |

# INDEX OF VOLUME 63

## AUTHOR INDEX

### [A]

|                 |     |
|-----------------|-----|
| Alhan, Etem     | 3   |
| Ando, Seiichi   | 148 |
| Aoki, Yozo      | 66  |
| Aramaki, Nagato | 173 |

### [B]

|                    |     |
|--------------------|-----|
| Bankert B. Richard | 129 |
|--------------------|-----|

### [C]

|               |     |
|---------------|-----|
| Calik, Adnan  | 3   |
| Chen, Fang-An | 129 |
| Chiba, Yukio  | 139 |
| Ciinel, Akif  | 3   |

### [D]

|                 |    |
|-----------------|----|
| Donishi, Hiroki | 66 |
|-----------------|----|

### [F]

|                   |          |
|-------------------|----------|
| Fudo, Tetsuro     | 99       |
| Fujii, Junichi    | 148      |
| Fujii, Ryoichi    | 76       |
| Fujimura, Masaki  | 47       |
| Fujioka, Tatsuo   | 99       |
| Fujisawa, Ichiro  | 155      |
| Furuyama, Hiroaki | 155, 163 |

### [H]

|                  |        |
|------------------|--------|
| Hanada, Masaharu | 99     |
| Harada, Nobuko   | 155    |
| Hara, Tatashi    | 181    |
| Hirano, Tetsuya  | 10, 21 |

### [I]

|                   |          |
|-------------------|----------|
| Ihaya, Akio       | 139      |
| Ikeuchi, Daisuke  | 163      |
| Imamura, Masayuki | 155, 163 |
| Imano, Motohiro   | 76       |
| Inoue, Kazutomo   | 45       |

|                 |     |
|-----------------|-----|
| Ishimoto, Kiwao | 199 |
| Iwase, Tomoyuki | 99  |

### [K]

|                    |     |
|--------------------|-----|
| Kakita, Hiroshi    | 129 |
| Kasahara, Yoh      | 76  |
| Kikuchi, Haruhiko  | 91  |
| Kikuta, Ken-ichiro | 87  |
| Kimura, Tetsuya    | 139 |
| Kobayashi, Shigeru | 173 |
| Kohno, Shigene     | 215 |
| Kotani, Hironobu   | 181 |
| Kubo, Shigeru      | 99  |
| Küçüktülü, Uzer    | 3   |
| Kunieda, Takeharu  | 87  |

### [M]

|                   |     |
|-------------------|-----|
| Maekawa, Takeo    | 173 |
| Maetani, Shunzo   | 163 |
| Maki, Atsuhiko    | 215 |
| Manabe, Tadao     | 163 |
| Matsui, Yuzuru    | 148 |
| Matsumoto, Kouji  | 91  |
| Miki, Takaaki     | 181 |
| Mori, Atsumi      | 47  |
| Mori, Keiichiro   | 208 |
| Mori, Norio       | 76  |
| Morioka, Kouichi  | 139 |
| Moritake, Kouzou  | 148 |
| Murakami, Kouichi | 199 |
| Muraoka, Ryusuke  | 139 |
| Murao, Nakao      | 163 |

### [N]

|                      |     |
|----------------------|-----|
| Nakae, Izuru         | 99  |
| Nakagawa, Takefumi   | 181 |
| Nakagawa, Yasuaki    | 181 |
| Nakahara, Ichiro     | 91  |
| Nakahara, Shinnosuke | 148 |
| Nakai, Yasuhiro      | 199 |

|                           |     |
|---------------------------|-----|
| Nakamura, Masafumi .....  | 66  |
| Nakashima, Yasuaki .....  | 208 |
| Nakayama, Shogo .....     | 99  |
| Narumi, Kenji .....       | 129 |
| Nishimura, Zazunobu ..... | 161 |
| Noguchi, Hideki .....     | 139 |
| Nomoto, Shinichi .....    | 1   |

## [O]

|                         |         |
|-------------------------|---------|
| Ogasahara, Keizo .....  | 70      |
| Ogura, Shinichi .....   | 47      |
| Ohno, Tetsuya .....     | 215     |
| Okino, Tkashi .....     | 127     |
| Onodera, Hisashi .....  | 85, 163 |
| Otsuka, Shin-ichi ..... | 87      |

## [P]

|                    |     |
|--------------------|-----|
| Park Tae Bun ..... | 163 |
|--------------------|-----|

## [S]

|                          |          |
|--------------------------|----------|
| Sadatou, Akiyo .....     | 91       |
| Sakai, Katsunori .....   | 76       |
| Sakakibara, Noburu ..... | 173      |
| Sakamoto, Kazuhiro ..... | 173      |
| Sakka, Akihito .....     | 181      |
| Sato, Isao .....         | 47       |
| Sato, Tatsuro .....      | 99       |
| Seki, Kenji .....        | 181      |
| Senzoku, Fukuji .....    | 181      |
| Shimada, Yutaka .....    | 155, 197 |
| Shiomi, Seiro .....      | 173      |

|                      |     |
|----------------------|-----|
| Sonobe, Narumi ..... | 76  |
| Sugita, Hikaru ..... | 181 |

## [T]

|                             |     |
|-----------------------------|-----|
| Takabayashi, Arimichi ..... | 215 |
| Takanan, Hidenari .....     | 70  |
| Takeuchi, Katsumi .....     | 215 |
| Taki, Waro .....            | 91  |
| Takita, Hiroshi .....       | 129 |
| Tamaki, Shunichi .....      | 99  |
| Tanaka, Akira .....         | 208 |
| Tanaka, Masato .....        | 91  |
| Tanaka, Terumitsu .....     | 99  |
| Tanimura, Hiroshi .....     | 199 |

## [U]

|                          |     |
|--------------------------|-----|
| Uchiyama, Kazuhisa ..... | 199 |
| Ueo, Toyoji .....        | 181 |
| Uesaka, Kazunobu .....   | 66  |
| Umeyama, Shin .....      | 163 |
| Usui, Yuji .....         | 215 |

## [Y]

|                         |     |
|-------------------------|-----|
| Yamabe, Hirohiko .....  | 155 |
| Yamaoka, Yoshio .....   | 208 |
| Yamazaki, Shigeki ..... | 199 |
| Yamazato, Ario .....    | 99  |
| Yamazoe, Naohiro .....  | 87  |
| Yonezawa, Kei .....     | 163 |
| Yoshida, Masanori ..... | 208 |



## Subject Index

## [A]

|   |     |
|---|-----|
| Abdominal tumor .....                     | 155 |
| Active specific immunotherapy .....       | 127 |
| Acute mesenteric arterial occlusion ..... | 70  |
| Advanced gastric cancer .....             | 76  |
| Amylase .....                             | 21  |
| Angiography .....                         | 70  |
| Anterior resection .....                  | 85  |
| Aortic dissection .....                   | 99  |
| Artificial anus .....                     | 66  |
| Artificial heart .....                    | 161 |
| Assimilation of the atlas .....           | 148 |
| Atlanto-axial dislocation .....           | 148 |
| Autologous blood transfusion .....        | 1   |

## [B]

|                          |     |
|--------------------------|-----|
| Baislar impression ..... | 148 |
| Biliary stones .....     | 199 |
| Blood gas analysis ..... | 70  |

## [C]

|                                      |     |
|--------------------------------------|-----|
| Caerulein .....                      | 21  |
| Calcified gastric cancer .....       | 76  |
| Calcified gastric wall .....         | 76  |
| Cancer immunology .....              | 127 |
| Cancer of rectum .....               | 66  |
| Cardiac transplantation .....        | 161 |
| Cathepsin B .....                    | 21  |
| CD44 .....                           | 129 |
| Cerebellar infarction .....          | 148 |
| Cerebral aneurysms .....             | 91  |
| Cerebral protection .....            | 99  |
| Cholecystolithiasis .....            | 47  |
| Choledocholithiasis .....            | 47  |
| Cholelithiasis .....                 | 47  |
| Chronic relapsing pancreatitis ..... | 215 |
| Clinical application .....           | 45  |
| Coagulation activity .....           | 91  |
| Color doppler ultrasonography .....  | 173 |
| Colostomy .....                      | 85  |
| Complication .....                   | 173 |

|                                |     |
|--------------------------------|-----|
| Congestive heart failure ..... | 161 |
| Cranio-cervical anomaly .....  | 148 |
| CUSA .....                     | 173 |

## [E]

|  |     |
|--|-----|
| EEA stapler .....                                  | 66  |
| Elbow joint .....                                  | 181 |
| End colostomy .....                                | 66  |
| Endosaccular embolization .....                    | 91  |
| ESWL .....   | 199 |
| Ethanol .....                                      | 10  |
| Extracorporeal shock wave lithotripsy (ESWL) ..... | 47  |

## [F]

|                               |     |
|-------------------------------|-----|
| Familial polyposis coli ..... | 163 |
| Fibrinolytic activity .....   | 91  |

## [G]

|                                 |     |
|---------------------------------|-----|
| Gastrointestinal bleeding ..... | 215 |
| Glutathione peroxidase .....    | 139 |

## [H]

|                                      |     |
|--------------------------------------|-----|
| Head trauma .....                    | 87  |
| Heoanal pull-through method .....    | 163 |
| Hybrid islet transplantation .....   | 45  |
| Hydatid cyst .....                   | 3   |
| Hypothermic circulatory arrest ..... | 99  |

## [I]

|  |     |
|--|-----|
| Iciomyosarcoma selective arteriography ..... | 155 |
| IL-2 .....                                   | 127 |
| Imaging modalities .....                     | 76  |
| Indication .....                             | 47  |
| Informed consent of blood transfusion .....  | 1   |
| Intrabiliary rupture .....                   | 3   |
| Islet transplantation .....                  | 45  |
| IVC obstruction .....                        | 215 |

## [L]

|                                    |     |
|------------------------------------|-----|
| Laparoscopic cholecystectomy ..... | 173 |
| Liver .....                        | 208 |

[M]

|                                   |     |
|-----------------------------------|-----|
| Malate dehydrogenase .....        | 10  |
| Management .....                  | 3   |
| Massive bowed resection .....     | 70  |
| Medical collateral ligament ..... | 181 |
| Medical humeral epicondyle .....  | 181 |
| Mesenterial tumor .....           | 155 |
| Mesothelioma .....                | 129 |
| Micrometastasis .....             | 197 |
| Mitochondria .....                | 10  |
| Monoclonal antibody .....         | 129 |
| Mucin-producing cancer .....      | 76  |
| Myocardial lipid peroxide .....   | 139 |

[N]

|                          |     |
|--------------------------|-----|
| Nationwide survery ..... | 199 |
| Neruo-fibromatosis ..... | 208 |

[O]

|                              |    |
|------------------------------|----|
| Oculomotor nerve palsy ..... | 87 |
|------------------------------|----|

[P]

|                                    |     |
|------------------------------------|-----|
| Pancreatic duct obstruction .....  | 21  |
| Pancreatic energy metabolism ..... | 10  |
| PCR .....                          | 197 |
| Platinum microcoils .....          | 91  |
| Portal venous obstruction .....    | 215 |
| Posterior proctomucosectomy .....  | 163 |
| Pseudoarthrosis .....              | 181 |

[Q]

|                       |    |
|-----------------------|----|
| Quality of life ..... | 85 |
|-----------------------|----|

[R]

|  |     |
|--|-----|
| Recombinant human erythropoietin .....   | 1   |
| Rectal cancer .....                      | 85  |
| Recuccent dislocation .....              | 181 |
| Redistribution of lysosomal enzyme ..... | 21  |
| Reperfusion injury in infancy .....      | 139 |
| Restorative proctocolectomy .....        | 163 |
| RT-PCR .....                             | 197 |

[S]

|  |     |
|--|-----|
| Schwanoma .....                        | 208 |
| Selective intraarterial infusion ..... | 70  |
| Selenium .....                         | 139 |
| Skeletal muscle pump .....             | 161 |
| Splenic venous obstruction .....       | 215 |
| Stapling device .....                  | 66  |
| Surgical treatment .....               | 99  |

[T]

|                               |     |
|-------------------------------|-----|
| Total pancreatectomy .....    | 45  |
| Tumor rejection antigen ..... | 127 |

[U]

|                          |     |
|--------------------------|-----|
| Ulcerative colitis ..... | 163 |
|--------------------------|-----|

[V]

|                                  |     |
|----------------------------------|-----|
| Vertebrobasilar infarction ..... | 148 |
|----------------------------------|-----|

[X]

|                           |    |
|---------------------------|----|
| Xenotransplantation ..... | 45 |
|---------------------------|----|

## 第 63 卷 索 引

## 人 名 索 引

## [A]

|             |     |
|-------------|-----|
| Alhan, Etem | 3   |
| 安東 誠一       | 148 |
| 青木 洋三       | 66  |
| 荒牧 長門       | 173 |

## [B]

|                    |     |
|--------------------|-----|
| Bankert B. Richard | 129 |
|--------------------|-----|

## [C]

|               |     |
|---------------|-----|
| Calik, Adnan  | 3   |
| Chen, Fang-An | 129 |
| 千葉 幸夫         | 139 |
| Ciinel, Akif  | 3   |

## [D]

|       |    |
|-------|----|
| 堂西 宏紀 | 66 |
|-------|----|

## [F]

|       |          |
|-------|----------|
| 不藤 哲郎 | 99       |
| 藤井 淳一 | 148      |
| 藤井 良一 | 76       |
| 藤村 昌樹 | 47       |
| 藤岡 達雄 | 99       |
| 藤澤 一朗 | 155      |
| 古山 裕章 | 155, 163 |

## [H]

|       |        |
|-------|--------|
| 花田 正治 | 99     |
| 原田 信子 | 155    |
| 原 聖   | 181    |
| 平野 鉄也 | 10, 21 |

## [I]

|       |          |
|-------|----------|
| 井隼 彰夫 | 139      |
| 池内 大介 | 163      |
| 今村 正之 | 155, 163 |
| 今野 元博 | 76       |
| 井上 一知 | 45       |

|       |     |
|-------|-----|
| 石本喜和男 | 199 |
| 岩瀬 知行 | 99  |

## [K]

|                 |     |
|-----------------|-----|
| Kakita, Hiroshi | 129 |
| 笠原 洋            | 76  |
| 菊池 晴彦           | 91  |
| 菊田健一郎           | 87  |
| 木村 哲也           | 139 |
| 小林 滋            | 173 |
| 光野 重根           | 215 |
| 小谷 博信           | 181 |
| 久保 茂            | 99  |
| Küçüktülü, Uzer | 3   |
| 國枝 武治           | 87  |

## [M]

|       |     |
|-------|-----|
| 前川 武男 | 173 |
| 前谷 俊三 | 163 |
| 牧 淳彦  | 215 |
| 真辺 忠夫 | 163 |
| 松井 譲  | 148 |
| 松本 晃二 | 91  |
| 三木 堯明 | 181 |
| 森 渥視  | 47  |
| 森 敬一郎 | 208 |
| 森 徳雄  | 76  |
| 森岡 浩一 | 139 |
| 森竹 浩三 | 148 |
| 村上 浩一 | 199 |
| 村岡 隆介 | 139 |
| 村尾 直子 | 163 |

## [N]

|       |     |
|-------|-----|
| 中江 出  | 99  |
| 中川 偉文 | 181 |
| 中川 泰彰 | 181 |
| 中原 一郎 | 91  |
| 中原進之介 | 148 |
| 中井 健裕 | 199 |

中村 昌文.....66  
中嶋 安彬.....208  
中山 正吾.....99  
鳴海 賢二.....129  
野口 英樹.....139  
Nomoto, Shinichi.....1

[O]

小笠原敬三.....70  
小倉 伸一.....47  
大野 哲也.....215  
沖野 孝.....127  
小野寺 久.....85, 163  
大塚 信一.....87

[P]

朴 泰範.....163

[S]

定藤 章代.....91  
酒井 勝位.....76  
榊原 宣.....173  
坂本 一博.....173  
目 昭仁.....181  
佐藤 功.....47  
佐藤 達朗.....99  
関 賢二.....181  
千束 福司.....181  
嶋田 裕.....155, 197  
塩見 精朗.....173

園部 鳴海.....76  
杉田 光.....181

[T]

高林 有道.....215  
高三 秀成.....70  
竹内 勝美.....215  
滝 和郎.....91  
Takita Hiroshi.....129  
田巻 俊一.....99  
田中 明.....208  
田中 正人.....91  
田中 輝光.....99  
谷村 弘.....199

[U]

内山 和久.....199  
上尾 豊二.....181  
植坂 和修.....66  
梅山 信.....163  
薄井 裕治.....215

[Y]

山邊 博彦.....155  
山岡 義生.....208  
山崎 茂樹.....199  
山里 有男.....99  
山添 直博.....87  
米沢 圭.....163  
吉田 真規.....208

物 件 索 引 (カタカナ表示の物件は、そのローマ字表記にしたがった)

[A]

|       |     |
|-------|-----|
| 悪性中皮腫 | 129 |
| アミラーゼ | 21  |

[B]

|       |     |
|-------|-----|
| 微少癌転移 | 197 |
|-------|-----|

[C]

|       |        |
|-------|--------|
| CD44  | 129    |
| 腸間膜腫瘍 | 155    |
| 直腸癌   | 66, 85 |
| CUSA  | 173    |

[D]

|        |    |
|--------|----|
| 大動脈解離  | 99 |
| 動眼神経麻痺 | 87 |

[E]

|          |     |
|----------|-----|
| EEA      | 66  |
| エリスロポエチン | 1   |
| ESWL     | 199 |
| エタノール    | 10  |

[F]

|           |     |
|-----------|-----|
| 腹部腫瘍      | 155 |
| 腹腔鏡下胆嚢摘出術 | 173 |

[G]

|                |     |
|----------------|-----|
| 癌免疫            | 127 |
| 合併症            | 173 |
| 画像診断手技         | 76  |
| 外科治療           | 99  |
| 偽関節            | 181 |
| グルタチオンペルオキシターゼ | 139 |
| 逆転写ポリメラーゼ連鎖反応  | 197 |
| 凝固能            | 91  |

[H]

|             |     |
|-------------|-----|
| ハイブリッド型ラ島移植 | 45  |
| 反復性脱臼       | 181 |
| 平滑筋肉腫       | 155 |

|              |     |
|--------------|-----|
| 肘関節          | 181 |
| 脾静脈閉塞        | 215 |
| Hydatid cyst | 3   |

[I]

|                      |         |
|----------------------|---------|
| 胃壁石灰化                | 76      |
| インフォームドコンセント         | 1       |
| インターロイキン2            | 127     |
| Intrabiliary rupture | 3       |
| 異種移植                 | 45, 161 |

[J]

|           |        |
|-----------|--------|
| 自動吻合(縫合)器 | 66     |
| 自己血輸血     | 1      |
| 人工肛門      | 66, 85 |
| 人工心臓      | 161    |
| 上腕骨内上顆    | 181    |

[K]

|              |     |
|--------------|-----|
| 下大動脈閉塞       | 215 |
| 回腸肛門貫通術式     | 163 |
| 潰瘍性大腸炎       | 163 |
| 環軸脱臼         | 148 |
| 環椎癒合         | 148 |
| 肝臓           | 208 |
| カラードブラ超音波    | 173 |
| カテプシン B      | 21  |
| 括約筋温存式結腸直腸切除 | 163 |
| 家族性結腸腺腫症     | 163 |
| 経後方直腸粘膜切除    | 163 |
| 血管撮影         | 70  |
| 血液ガス分析       | 70  |
| 骨格筋ポンプ       | 161 |
| 急性上腸間膜動脈閉塞症  | 70  |

[M]

|            |     |
|------------|-----|
| Management | 3   |
| 慢性膀胱炎      | 215 |
| ミトコンドリア    | 10  |
| 門脈閉塞       | 215 |
| モノクローナル抗体  | 129 |

[N]

内腔塞栓術.....91

内側側副靱帯.....181

粘膜産生癌.....76

脳動脈瘤.....91

脳保護法.....99

[P]

ポリメラーゼ連鎖反応.....197

プラチナマイクロコイル.....91

[R]

ライソゾーム酵素再分布.....21

ラ島移植.....45

林檎酸脱水素酵素.....10

臨床応用.....45

[S]

再灌流障害.....139

生活の質.....85

脊椎脳底動脈領域脳梗塞.....148

石灰化胃癌.....76

選択的動脈内注入.....70

選択的血管造影.....155

線溶能.....91

セレン.....139

セルレイン.....21

神経線維腫症.....208

神経鞘腫.....208

心筋内過酸化脂質.....139

進行胃癌.....76

心臓移植.....161

消化管出血.....215

小脳梗塞.....148

腫瘍拒絶抗原.....127

総胆管結石症.....47

脾エネルギー代謝.....10

脾管閉塞.....21

脾全摘.....45

[T]

体外衝撃波結石破碎療法.....47

大量腸管切除.....70

単孔式人工肛門造設術.....66

胆嚢胆石症.....47

胆石治療.....199

胆石症.....47

低体温循環停止.....99

適応.....47

頭部外傷.....87

特異的能動免疫療法.....127

[U]

うっ血性心不全.....161

[Z]

全国アンケート調査.....199

前方切除.....85

頭蓋頸椎移行部先天奇形.....148

頭蓋底嵌入症.....148

# 日本外科学会購読・投稿規定 (平. 3. 11. 改正)

- 本誌は毎年1月, 3月, 5月, 7月, 9月および11月の各月1日に発行する. 状況により臨時増刊を発行する.
- 予約購読料は昭和56年度より年額6,000円 (送料を含む) とし, 分売は1冊1,500円とする. 予約購読希望者は1年間購読料を添え日本外科学会編集室に申し込まれたい. 退会の申し出がない限り, そのまま, 自動継続となる.
- 掲載論文の著者および共著者は本誌予約購読者でなければならない.
- 投稿原稿は編集者において必要と認める場合, 加筆・訂正することがある.
- 和文原稿は400字詰原稿用紙に横書きとし, 新かなづかいを用いること. なお, ワードプロセッサー使用の場合は, 1行20字×20行=400字をもって1枚とし, 一行おきにプリントすること.
- 欧文原稿は, タイプライターあるいは, 欧文専用のワードプロセッサーで作成する.
- 原稿の長さはおよそ下記の限度とし, 和文原稿には欧文表題および欧文抄録, 欧文原稿には和文表題および和文抄録を添付されたい.  
原著論文, 綜説, 臨床, 400字詰40枚以内 (図表共)  
症例報告, 研究速報, 400字詰15枚以内 (図表共)
- 原稿の用語中, 欧文固有名詞の頭文字は大文字を, 数字は原則としてアラビア数字を使用し, 日本語化した外国語は片かなで書くこと, 欧文中の人名にはアンダーラインを引くこと (文献を除く).
- 数量の単位は下記の例による.  
例: m, cm, mm, ml, kg, g, °C, μ, %, pH など.
- Key words 日本語, 英語のそれぞれ5語を選定し, 表題の下に記入すること. また欧文で文献請求宛名 (Present address) を記入されたい. 著者の所属は正式名称に従われたい.
- 挿画, 図などは白紙または青色方眼紙に黒で清書し, 直ちに凸版製作可能な状態で送付されたい (学会発

表などのスライド原稿は, 太字を用いることが多いため不適当である). その挿入位置は原稿に記入のこと.

- 表, 写真などは, すべて別紙に記入もしくは添付し, 挿入箇所を原稿に記入のこと.
- 引用文献は一括して原稿末尾に記載する. 原則として引用した順に並べること, 著者名は3名までとし, その後はその他として省略する.

例.

- 1) Faris TD, Dkians AJ, Marchioro TL, et al: Radioisotope scanning in auxiliary liver transplantation. Surg Gyn Obst 123: 1261-1273, 1966.
  - 2) 三宅 儀: 副腎皮質ホルモンの測定と臨床. 最新医学 6: 769-782, 昭26.
  - 3) Sissons HA: The growth of bone. In The Biochemistry and Physiology of Bone edited by Bourne. GH, New York, Academic Press Inc 1956, p. 72.
  - 4) 所 安夫: 脳腫瘍. 東京, 医学書院, 昭34.
  - 5) Wolf S, Wolf HG: Human Gastric Function, London, Oxford University Press, 1943.
- 掲載料は1頁欧文10,000円, 和文9,000円, 図表, 写真, アート紙の使用コロタイプ, カラー図版などは著者の実費負担をする.
  - 別刷希望の場合は, 投稿と同時に希望部数を申し込まれたい. 別刷は1頁20円を申しつける.
  - 原稿, 図表は必ずコピーを一部添付し送付されたい.
  - 原稿は完全なものとして御送付願いたい. 著者校正の際における加筆訂正は認めない.
  - 原稿は書留郵便で下記編集室宛に送付されたい. 原稿が当編集室へ到着した日付を受付日とする.
  - なお原則として原稿は返却しない.

〒606 京都市左京区聖護院川原町54

京都大学医学部外科整形外科教室内

日本外科学会編集室宛

TEL (075) 751-3659

平成 6 年 10 月 20 日 印刷

平成 6 年 11 月 1 日 発行

編集兼発行者

京都市左京区聖護院川原町54

今 村 正 之

京都市上京区下立売通小川東入

印刷者

中 西 隆 太 郎

京都市上京区下立売通小川東入

印刷所

中 西 印 刷 株 式 会 社

京都大学医学部外科整形外科学教室

発行所

日本外科学会編集室

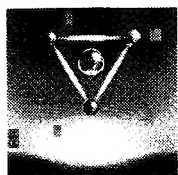
代表者 今 村 正 之

(振替口座 京都 4-3691)

本誌に掲載された論文の無断転載を禁じます

# THE STRONG, BALANCED ANTIBACTERIAL AGENT

均整のとれた強い抗菌力



オキサセフェム系抗生物質製剤

## フルマリン®

静注用0.5g, 1g

日抗基 注射用フロモキシパナトリウム 略号 FMOX

- フルマリンは第三世代セフェム系のグラム陰性菌に対する優れた抗菌力を保持しながら、黄色ブドウ球菌をはじめグラム陽性菌にも強い抗菌力を有する均整のとれた抗生物質である。
- PBP-2を誘導しない。
- 副作用は2.2%に発現し、その主なものはアレルギー症状と胃腸症状であった。

■効能・効果 ブドウ球菌属、レンサ球菌属(腸球菌を除く)、肺炎球菌、ペプトストレプトコッカス属、ブドウ球菌属、カタラリス、淋菌、大腸菌、クレブシエラ属、プロテウス属、インフルエンザ菌、バクテロイデス属のうち本剤感受性菌による下記感染症の敗血症、感染性心内膜炎、外傷・手術創等の表在性二次感染、咽頭炎、扁桃炎、気管支炎、気管支拡張症の感染時、慢性呼吸器疾患の二次感染、腎盂腎炎、膀胱炎、前立腺炎、淋菌性尿道炎、胆のう炎、胆管炎、胆嚢炎、骨髄炎、骨髄炎、ダグラス膿瘍、子宮付属器炎、子宮内感染、骨盤死腔炎、子宮旁結合織炎、バルトリン肺炎、中耳炎、副鼻腔炎

■使用上の注意(一部抜粋)

本剤の使用にあたっては、耐性菌の発現等を防ぐため、原則として感受性を確認し、疾病の治療上必要な最少限の期間の投与にとどめること。

①一般的な注意 (1)ショックがあらわれるおそれがあるので、十分な問診を行うこと。なお事前に皮膚反応を実施することが望ましい。(2)ショック発現時に救急処置のとれる準備をしておくこと。また投与後患者を安静の状態に保ち、十分な観察を行うこと。②次の患者には投与しないこと 本剤の成分によるショックの既往歴のある患者 ③次の患者には投与しないことを原則とするが特に必要とする場合には慎重に投与すること 本剤の成分又はセフェム系抗生物質に対し過敏症の既往歴のある患者 ④次の患者には慎重に投与すること (1)ペニシリン系抗生物質に対し過敏症の既往歴のある患者 (2)本人又は両親、兄弟に気管支喘息、発疹、蕁麻疹等のアレルギー症状を起こしやすい体質を有する患者 (3)高度の腎臓病のある患者 (4)結核菌の不良な患者又は非結核菌の患者、高齢者、全身状態の悪い患者(ビタミンK欠乏症状があらわれることがあるので観察を十分に行うこと)。⑤相互作用 フロセド等の利尿剤との併用により腎毒性が増強されるおそれがあるので、併用する場合には慎重に投与すること。⑥副作用 (1)ショック まれにショック症状を起こすことがあるので、観察を十分に行い、不快感、口内異常感、喘鳴、眩暈、便秘、耳鳴、発汗等の症状があらわれた場合には投与を中止すること。(2)過敏症 発疹、蕁麻疹、発赤、発熱、顔面紅潮、皮膚感覚異常等の過敏症があらわれた場合には、投与を中止し適切な処置を行うこと。(3)腎臓 まれに急性腎不全等の重篤な腎障害があらわれることがあるので、定期的に検査を行うなど観察を十分に行い、異常が認められた場合には、投与を中止し適切な処置を行うこと。(4)血液 まれに無顆粒球症、また、ときに赤血球減少、好酸球増多、ヘモグロビン減少、ヘマトクリット減少、血小板減少又は増多があらわれることがあるので、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。また、他のセフェム系薬剤で溶血性貧血があらわれることが報告されている。(5)肝臓 S-GOT上昇、S-GPT上昇が、またときにγ-GTP上昇、LAP上昇があらわれることがある。(6)消化器 まれに過敏性大腸炎等の血便を伴う重篤な大腸炎があらわれることがある。腹痛、嘔吐、下痢があらわれた場合には、直ちに投与を中止するなど適切な処置を行うこと。ときに、下痢、軟便、また、まれに急激な腹痛、腹部膨満感等があらわれることがある。(7)皮膚 まれに皮膚粘膜眼症候群(Stevens-Johnson症候群)があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。(8)呼吸器 まれに発熱、咳嗽、呼吸困難、胸部X線異常、好酸球増多等を伴う間質性肺炎、PIE症候群等があらわれることがあるのでこのような症状があらわれた場合には投与を中止し、副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。

■薬価基準収載 ■「用法・用量」、その他の「使用上の注意」については、添付文書をご参照下さい。

(資料請求先)塩野義製薬株式会社 製品部 〒553 大阪市福島区鷺洲5丁目12-4

'94.4作成B52



シオノギ製薬  
大阪市中央区道修町3-1-8 〒541

# 血液・栄養領域のエーザイ製品



モバクテム系抗生物質製剤  
アザブタム®注射用  
(日抗基 注射用アズトレオナム(略号-AZT))



止血機構賦活ビタミン  
ケイツー®注/N注  
(メナテトレンオン製剤)



経腸栄養剤(経口・経管両用)  
クリニミール®



可溶性の非イオン型鉄剤  
フェロサ®錠50mg/顆粒  
(クエン酸第一鉄ナトリウム製剤)

薬価基準収載

シエーファ・ヘルスケア企業



エーザイ株式会社

東京都文京区小石川4-6-10

資料請求先：医薬事業部

C-K9511



ARCHIV  
*Für*  
*Japanische Chirurgie*

Bd. 63 Nr. 1 Jan 1, 1994

日本外科宝函

第 63 卷 第 1 号

平成6年1月1日発行

CHIRURGISCHE UNIVERSITAETSKLINIK  
KYOTO JAPAN

Arch Jpn Chir

京都大学医学部外科整形外科学教室内

日 外 宝

日本外科宝函編集室

40  
CARBENIN

技、  
得える

新発売

## 国産初のカルバペネム

カルバペネム系抗生物質製剤 (指) (要指)

**カルベニン<sup>®</sup>**  
点滴用 0.25g・0.5g

日抗基:注射用パニペネム 略号:PAPM/BP

**CARBENIN<sup>®</sup>** (健保適用品)

## カルベニンの特性

- ① グラム陽性・陰性、好気性・嫌気性菌を問わず  
バランスの良いすぐれた抗菌力
- ② 溶菌作用が早く、定常期初期にも  
強い殺菌作用 (*in vitro*)
- ③ 緑膿菌に対してもすぐれた *in vivo* 効果
- ④ 他剤無効例を含む各種感染症に  
すぐれた臨床効果と細菌学的効果
- ⑤ 副作用の主なものはお下痢、嘔気・嘔吐、発疹、  
GOT・GPT上昇、好酸球増多等

### 効能・効果

ブドウ球菌属、レンサ球菌属、腸球菌属、ヘブストレプトコッカス属、プランハメラ・カタラーリス、大腸菌、シトロバクター属、クレブシエラ属、エンテロバクター属、セラチア属、プロテウス属、モルガネラ属、プロビデンス属、シュードモナス属、インフルエンザ菌、バクテロイデス属のうち本剤感受性菌による下記感染症  
○敗血症、感染性心内膜炎○丹毒、蜂巣炎、リンパ管(節)炎○肛門周囲膿瘍、外傷・熱傷・手術創などの表在性二次感染、骨髄炎、関節炎○咽喉頭炎(咽喉頭の膿瘍)、急性気管支炎、扁桃炎(扁桃周囲炎、扁桃周囲膿瘍)、慢性気管支炎、気管支拡張症(感染時)、慢性呼吸器疾患の二次感染、肺炎、肺化膿症、膿胸○腎盂腎炎、膀胱炎、前立腺炎、副睾炎○胆嚢炎、胆管炎、肝臓炎○腹膜炎、骨盤臓膜炎、ダグラス窩膿瘍○子宮付属器炎、子宮内感染、子宮旁結合嚢炎、バルトリン腺炎○髄膜炎○眼窩感染、全眼球炎(含、眼内炎)○中耳炎、副鼻腔炎、化膿性唾液腺炎○顎炎、顎骨周辺の蜂巣炎

### 用法・用量

成人には通常、パニペネムとして1日1g(力価)を2回に分けて、30分以上かけて点滴静注する。  
なお、年令・症状に応じて適宜増減するが、重症または難治性感染症には、1日2g(力価)まで増量し2回に分けて投与することができる。ただし、成人に1回1g(力価)投与する場合は60分以上かけて投与すること。  
小児には通常、パニペネムとして1日30～60mg(力価)/kgを3回に分けて、30分以上かけて点滴静注する。  
なお、年令・症状に応じて適宜増減するが、重症ま

たは難治性感染症には、1日100mg(力価)/kgまで増量し3～4回に分けて投与できる。ただし、投与量の上限は1日2g(力価)までとする。

＜注射液の調製法＞カルベニン点滴用0.25g及び0.5gを通常100ml以上の生理食塩液、5%ブドウ糖注射液等に溶解する。ただし、注射用蒸留水は溶液が等張とならないので使用しないこと。  
使用上の注意

本剤の使用にあたっては、耐性菌の発現等を防ぐため、原則として感受性を確認し、疾病の治療上必要な最少限の期間の投与にとどめること。

### 1. 一般的使用

(1) ショックがあらわれるおそれがあるので、十分な問診を行うこと。なお、事前に皮膚反応を実施することが望ましい。(2) ショック発現時に救急処置のとれる準備をしておくこと。また投与後患者を安静の状態に保たせ、十分な観察を行うこと。

### 2. 2次の患者には投与しないこと

【本剤の成分によるショックの既往歴のある患者】

3. 3次の患者には投与しないことを原則とするが、特に必要とする場合には慎重に投与すること  
本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

### 4. 4次の患者には慎重に投与すること

(1) カルバペネム系、ペニシリン系又はセフェム系抗生物質に対し過敏症の既往歴のある患者(2) 本人又は両親、兄弟に気管支喘息、発疹、蕁麻疹等のアレルギー症状を起こしやすい体質を有する患者

(3) 高度の腎障害のある患者(4) 経口摂取の不良な患者又は非経口栄養の患者、全身状態の悪い患者(ビタミンK欠乏症状があらわれることがあるので観察を十分に行うこと。)(5) 高齢者(「高齢者への投与」の項参照)

### 5. 副作用

(1) ショック まれにショック症状を起こすことがあるので観察を十分に行い、不快感、口内異常感、喘鳴、眩暈、便意、耳鳴、発汗等の症状があらわれた場合には投与を中止すること。(2) 過敏症 ときに発疹、蕁疹、発熱等の過敏症状があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。(3) 血液 ときに好酸球増多、好塩基球増多、血小板減少又は増多、赤血球減少、ヘモグロビンの減少、ヘマトクリットの減少、白血球減少があらわれることがあるので観察を十分に行うこと。異常が認められた場合には、投与を中止し、適切な処置を行うこと。(4) 肝臓 まれに黄疸、また、ときにGOT、GPT、LDH、Al-P、γ-GTP、尿ウロビリノーゲンの上昇等があらわれることがあるので観察を十分に行うこと。異常が認められた場合には、投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

※高齢者への投与及び上記以外の使用上の注意は添付文書をご覧ください。



資料請求先

**三井株式会社**

〒103 東京都中央区日本橋本町3-5-1



ARCHIV  
*Für*  
*Japanische Chirurgie*

Bd. 63 Nr. 2 März 1, 1994

日本外科宝函

第 63 卷 第 2 号

平成 6 年 3 月 1 日発行

CHIRURGISCHE UNIVERSITÄTSKLINIK  
KYOTO JAPAN

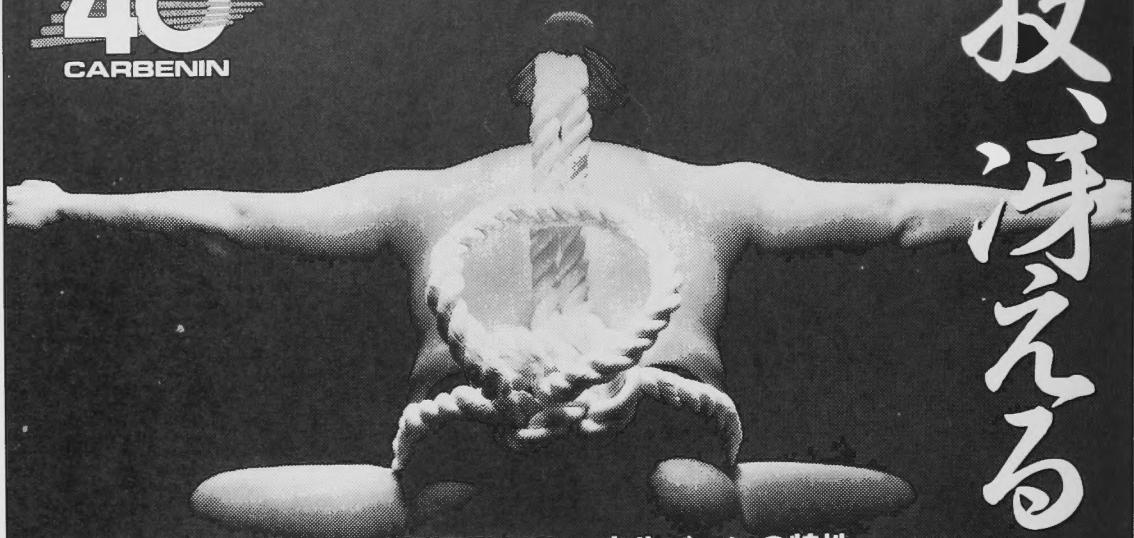
Arch Jpn Chir

京都大学医学部外科整形外科学教室内

日 外 宝

日本外科宝函編集室

**40**  
CARBENIN



技、  
得える

国産初のカルバペネム

カルバペネム系抗生物質製剤 (指) (要指)

**カルベニン**  
点滴用 0.25g・0.5g

日抗基:注射用パニペネム 略号:PAPM/BP  
**CARBENIN<sup>®</sup>** 健保適用品

【効能・効果】

ブドウ球菌属、レンサ球菌属、腸球菌属、ペプトストレプトコッカス属、プランハメラ・カタラーリス、大腸菌、シトロバクター属、クレブシエラ属、エンテロバクター属、セラチア属、プロテウス属、モルガネラ属、プロビデンシア属、シュードモナス属、インフルエンザ菌、バクテロイデス属のうち本剤感受性菌による下記感染症  
○敗血症、感染性心内膜炎○丹毒、蜂巣炎、リンパ管(筋)炎○肛門周囲膿瘍、外傷・熱傷・手術創などの表在性二次感染、骨髄炎、関節炎○咽喉頭炎(咽喉頭の膿瘍)、急性気管支炎、扁桃炎(扁桃周囲炎、扁桃周囲膿瘍)、慢性気管支炎、気管支拡張症(感染時)、慢性呼吸器疾患の二次感染、肺炎、肺化膿症、膿胸○腎盂腎炎、膀胱炎、前立腺炎、副睾丸炎○胆嚢炎、胆管炎、肝臓炎○胆嚢炎、骨盤臓腔炎、ダグラス窩膿瘍○子宮付属器炎、子宮内感染、子宮旁結合織炎、バルトリン腺炎○髄膜炎○眼窩感染、全眼球炎(含、眼内炎)○中耳炎、副鼻腔炎、化膿性唾液腺炎○顎炎、顎骨周辺の蜂巣炎

【使用上の注意】

本剤の使用にあたっては、耐性菌の発現等を防ぐため、原則として感受性を確認し、疾病の治療上必要な最少限の期間の投与にとどめること。

1. 一般的注意

(1) ショックがあらわれるおそれがあるので、十分な問診を行うこと。なお、事前に皮膚反応を実施することが望ましい。(2) ショック発現時に救急処置のとれる準備をしておくこと。また投与後患者を

安静の状態に保たせ、十分な観察を行うこと。

2. Ⅱ 次の患者には投与しないこと  
【本剤の成分によるショックの既往歴のある患者】

3. 次の患者には投与しないことを原則とするが、特に必要とする場合には慎重に投与すること  
【本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者】

4. 次の患者には慎重に投与すること  
(1) カルバペネム系、ペニシリン系又はセフェム系抗生物質に対し過敏症の既往歴のある患者 (2) 本人又は両親、兄弟に気管支喘息、発疹、蕁麻疹等のアレルギー症状を起こしやすい体質を有する患者 (3) 高度の腎障害のある患者 (痙攣、意識障害等の中枢神経障害が起こりやすい。) (4) 経口摂取の不良な患者又は非経口栄養の患者、全身状態の悪い患者 (ビタミンK欠乏症状があらわれることがあるので観察を十分に行うこと。) (5) 高令者 (高令者への投与Jの項参照)

5. 副作用

(1) 中枢神経 まれに痙攣、意識障害等の中枢神経症状があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には、投与を中止するなど適切な処置を行うこと。特に腎機能障害や中枢神経障害のある患者に起こりやすいので、投与する場合には注意すること。(2) ショック まれにショック症状を起こすことがあるので観察を十分に行い、不快感、口内異常感、喘鳴、眩暈、便秘、耳鳴、発汗等の症状があらわれた場合には投与を中止すること。(3) 過敏症 ときに発疹、痒

カルベニンの特性

- ① グラム陽性・陰性、好気性・嫌気性を問わずバランスの良いすぐれた抗菌力
- ② 溶菌作用が早く、定常期初期にも強い殺菌作用 (*in vitro*)
- ③ 緑膿菌に対してもすぐれた *in vivo* 効果
- ④ 他剤無効例を含む各種感染症にすぐれた臨床効果と細菌学的効果
- ⑤ 副作用の主なもの下痢、嘔気・嘔吐、発疹、GOT・GPT上昇、好酸球增多等

痒、発熱等の過敏症状があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。(4) 血液 ときに好酸球增多、好塩基球增多、血小板減少又は增多、赤血球減少、ヘモグロビンの減少、ヘマトクリットの減少、白血球減少があらわれることがあるので観察を十分に行うこと。異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。(5) 肝臓 まれに黄疸、また、ときにGOT、GPT、LDH、Al-P、Y-GTP、尿ウロビリノーゲンの上昇等があらわれることがあるので観察を十分に行うこと。異常が認められた場合には、投与を中止するなど適切な処置を行うこと。(6) 腎臓 ときにBUN、クレアチニンの上昇、クレアチニンクリアランスの減少があらわれることがある。(7) 消化器 ときに下痢、嘔気、嘔吐、食欲不振があらわれることがある。(8) 呼吸器 他のカルバペネム系抗生物質において、まれに発熱、咳嗽、呼吸困難、胸部X線異常、好酸球增多等を伴う間質性肺炎、PIE症候群等があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には投与を中止し、副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。  
※ 用法・用量、高令者への投与及び上記以外の上記の注意は、添付文書をご覧ください。



資料請求先

**三共株式会社**

〒103 東京都中央区日本橋本町 3-5-1



ARCHIV  
*Für*  
*Japanische Chirurgie*

Bd. 63 Nr. 3 Mai 1, 1994

日本外科宝函

第 63 卷 第 3 号

平成 6 年 5 月 1 日発行

CHIRURGISCHE UNIVERSITÄTSKLINIK  
KYOTO JAPAN

Arch Jpn Chir

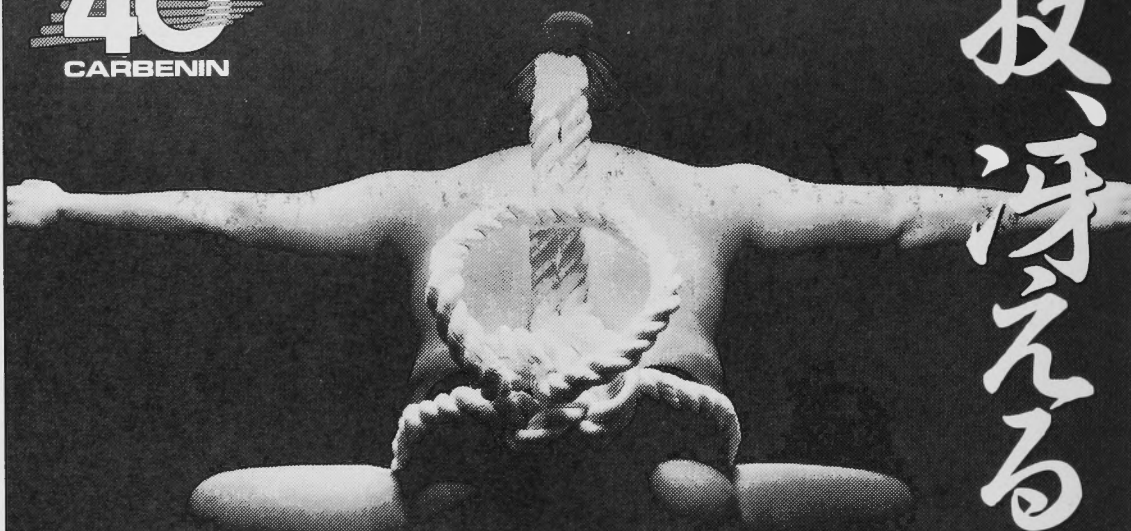
京都大学医学部外科整形外科学教室内

日 外 宝

日本外科宝函編集室

**40**  
CARBENIN

技、研、究、を、進、め、る



## 国産初のカルバペネム

カルバペネム系抗生物質製剤 (指) (要指)

**カルベ<sup>®</sup>ニン**  
点滴用 0.25g・0.5g

日抗基：注射用パニペネム 略号：PAPM/BP  
**CARBENIN<sup>®</sup>** 健保適用品

## カルベニンの特性

- ① グラム陽性・陰性、好気性・嫌気性を問わずバランスの良いすぐれた抗菌力
- ② 溶菌作用が早く、定常期初期にも強い殺菌作用 (*in vitro*)
- ③ 緑膿菌に対してもすぐれた *in vivo* 効果
- ④ 他剤無効例を含む各種感染症にすぐれた臨床効果と細菌学的効果
- ⑤ 副作用の主なものは下痢、嘔気・嘔吐、発疹、GOT・GPT上昇、好酸球増多等

### 【効能・効果】

ブドウ球菌属、レンサ球菌属、腸球菌属、ヘブストレプトコッカス属、プランハメラ・カタラーリス、大腸菌、シトロバクター属、クレブシエラ属、エンテロバクター属、セラチア属、プロテウス属、モルガネラ属、プロビデンシア属、シュドモナス属、インフルエンザ菌、バクテロイデス属のうち本剤感菌による下記感染症  
○敗血症、感染性心内膜炎○丹毒、蜂巣炎、リンパ管(節)炎○肛門周囲膿瘍、外傷・熱傷・手術創などの表在性二次感染、骨髄炎、関節炎○咽喉頭炎(咽喉頭の膿瘍)、急性気管支炎、扁桃炎(扁桃周囲炎、扁桃周囲膿瘍)、慢性気管支炎、気管支拡張症(感染時)、慢性呼吸器疾患の二次感染、肺炎、肺化膿症、膿胸○腎盂腎炎、膀胱炎、前立腺炎、副睾丸炎○胆嚢炎、胆管炎、肝臓炎○髄膜炎、骨髄炎、全眼球炎(含、眼内炎)○中耳炎、副鼻腔炎、化膿性唾液腺炎○顎炎、顎骨周辺の蜂巣炎

### 【使用上の注意】

本剤の使用にあたっては、耐性菌の発現等を防ぐため、原則として感受性を確認し、疾病の治療上必要な最少限の期間の投与にとどめること。

#### 1. 一般の注意

(1) ショックがあらわれるおそれがあるので、十分な問診を行うこと。なお、事前に皮膚反応を実施することが望ましい。(2) ショック発現時に救急処置のとれる準備をしておくこと。また投与後患者を

安静の状態に保たせ、十分な観察を行うこと。

#### 2. 次の患者には投与しないこと 【本剤の成分によるショックの既往歴のある患者】

3. 次の患者には投与しないことを原則とするが、特に必要とする場合には慎重に投与すること  
本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

4. 次の患者には慎重に投与すること

(1) カルバペネム系、ペニシリン系又はセフェム系抗生物質に対し過敏症の既往歴のある患者 (2) 本人又は両親、兄弟に気管支喘息、発疹、蕁麻疹等のアレルギー症状を起こしやすい体質を有する患者 (3) 高度の腎障害のある患者 (痙攣、意識障害等の中枢神経障害が起これやすい。) (4) 経口摂取の不良な患者又は非経口栄養の患者、全身状態の悪い患者 (ビタミンK欠乏症状があらわれることがあるので観察を十分に行うこと。) (5) 高令者 (高令者への投与の項参照)

#### 5. 副作用

(1) 中枢神経 まれに痙攣、意識障害等の中枢神経症状があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には、投与を中止するなど適切な処置を行うこと。特に腎機能障害や中枢神経障害のある患者に起こりやすいので、投与する場合には注意すること。(2) ショック まれにショック症状を起こすことがあるので観察を十分に行い、不快感、口内異常感、喘鳴、眩暈、便意、耳鳴、発汗等の症状があらわれた場合には投与を中止すること。(3) 過敏症 ときに発疹、蕁

疹、発熱等の過敏症状があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。(4) 血液 ときに好酸球増多、好塩基球増多、血小板減少又は増多、赤血球減少、ヘモグロビンの減少、ヘマトクリットの減少、白血球減少があらわれることがあるので観察を十分に行うこと。異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。(5) 肝臓 まれに黄疸、また、ときにGOT、GPT、LDH、AI-P、Y-GTP、尿ウロビリノーゲンの上昇等があらわれることがあるので観察を十分に行うこと。異常が認められた場合には、投与を中止するなど適切な処置を行うこと。(6) 腎臓 ときにBUN、クレアチニンの上昇、クレアチニンクリアランスの減少があらわれることがある。(7) 消化器 ときに下痢、嘔気、嘔吐、食欲不振があらわれることがある。(8) 呼吸器 他のカルバペネム系抗生物質において、まれに発熱、咳嗽、呼吸困難、胸部X線異常、好酸球増多等を伴う間質性肺炎、PIE症候群等があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には投与を中止し、副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。  
\* 用法・用量、高令者への投与及び上記以外の使用上の注意は、添付文書をご覧下さい。



資料請求先

**三共株式会社**

〒103 東京都中央区日本橋本町 3-5-1



ARCHIV

*Für*

*Japanische Chirurgie*

Bd. 63 Nr. 4 Juli 1, 1994

日本外科宝函

第 63 卷 第 4 号

平成 6 年 7 月 1 日発行

CHIRURGISCHE UNIVERSITAETSKLINIK  
KYOTO JAPAN

Arch Jpn Chir

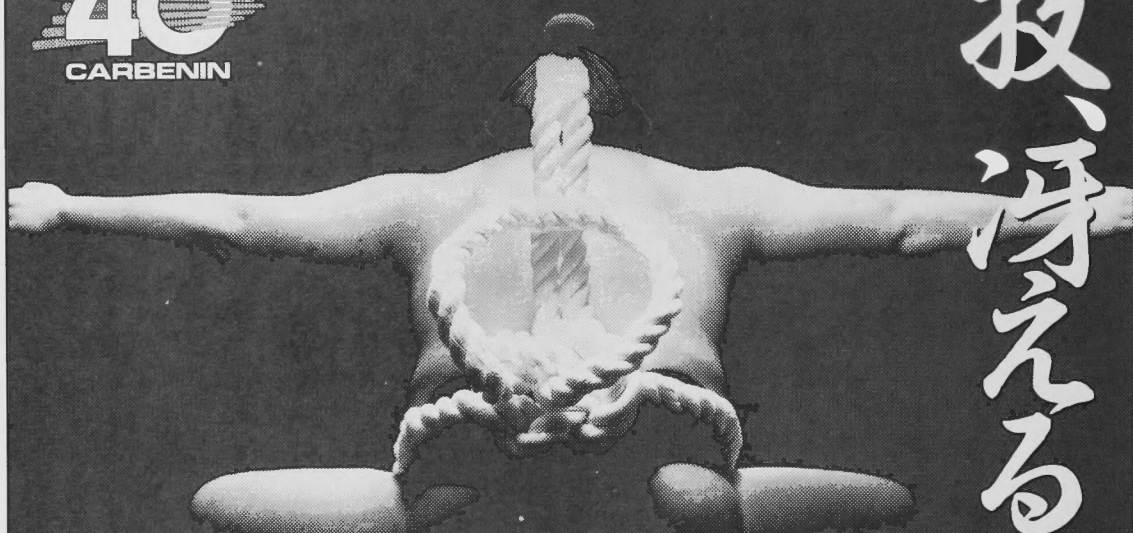
京都大学医学部外科整形外科学教室内

日 外 宝

日本外科宝函編集室

**40**  
CARBENIN

技、得える



## 国産初のカルバペネム

カルバペネム系抗生物質製剤 (指) (要指)

# カルベニン

点滴用 0.25g・0.5g

日抗基：注射用パニペネム 略号：PAPM/BP

**CARBENIN<sup>®</sup>** 健保適用品

## カルベニンの特性

- ① グラム陽性・陰性、好気性・嫌気性を問わずバランスの良いすぐれた抗菌力
- ② 溶菌作用が早く、定常初期にも強い殺菌作用 (*in vitro*)
- ③ 緑膿菌に対してもすぐれた *in vivo* 効果
- ④ 他剤無効例を含む各種感染症にすぐれた臨床効果と細菌学的効果
- ⑤ 副作用の主なものはお下痢、嘔気・嘔吐、発疹、GOT・GPT上昇、好酸球增多等

### 【効能・効果】

ブドウ球菌属、レンサ球菌属、腸球菌属、ヘブストレプトコッカス属、ブランハメラ・カタラーリス、大腸菌、シトロバクター属、クレブシエラ属、エンテロバクター属、セラチア属、プロテウス属、モルガネラ属、プロビデンス属、シュドモナス属、インフルエンザ菌、バクテロイデス属のうち本剤感受性菌による下記感染症  
○敗血症、感染性心内膜炎○丹毒、蜂巣炎、リンパ管(節)炎○肛門周囲膿瘍、外傷・熱傷・手術創などの表在性二次感染、骨髄炎、関節炎○咽喉頭炎(咽喉頭の膿瘍)、急性気管支炎、扁桃炎(扁桃周囲炎、扁桃周囲膿瘍)、慢性気管支炎、気管支拡張症(感染時)、慢性呼吸器疾患の二次感染、肺炎、肺化膿症、膿胸○腎盂腎炎、膀胱炎、前立腺炎、副睾丸炎○胆嚢炎、胆管炎、肝膿瘍○腹膜炎、骨盤腹膜炎、ダグラス窩膿瘍○子宮付属器炎、子宮内感染、子宮旁結合織炎、バルトリン腺炎○髄膜炎○眼窩感染、全眼球炎(含、眼内炎)○中耳炎、副鼻腔炎、化膿性唾液腺炎、顎炎、顎骨周辺の蜂巣炎

### 【使用上の注意】

本剤の使用にあたっては、耐性菌の発現等を防ぐため、原則として感受性を確認し、疾病の治療上必要な最少限の期間の投与にとどめること。

#### 1. 一般的使用

(1) ショックがあらわれるおそれがあるので、十分な問診を行うこと。なお、事前に皮膚反応を実施すること望ましい。(2) ショック発現時に救急処置のとれる準備をしておくこと。また投与後患者を

安静の状態に保たせ、十分な観察を行うこと。

#### 2. 1 次の患者には投与しないこと

【本剤の成分によるショックの既往歴のある患者】

#### 3. 2 次の患者には投与しないことを原則とするが、特に必要とする場合には慎重に投与すること

本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

#### 4. 3 次の患者には慎重に投与すること

(1) カルバペネム系、ペニシリン系又はセフェム系抗生物質に対し過敏症の既往歴のある患者 (2) 本人又は両親、兄弟に気管支喘息、発疹、蕁麻疹等のアレルギー症状を起こしやすい体質を有する患者 (3) 高度の腎障害のある患者 (症候、意識障害等の中枢神経障害が起これやすい。) (4) 経口摂取の不良な患者又は非経口栄養の患者、全身状態の悪い患者 (ビタミンK欠乏症状があらわれることがあるので観察を十分に行うこと。) (5) 高令者〔高令者への投与〕の項参照

#### 5. 副作用

(1) 中枢神経 まれに痙攣、意識障害等の中枢神経症状があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には、投与を中止するなど適切な処置を行うこと。特に腎機能障害や中枢神経障害のある患者に起こりやすいので、投与する場合には注意すること。(2) ショック まれにショック症状を起こすことがあるので観察を十分に行い、不快感、口内異常感、喘鳴、眩暈、便意、耳鳴、発汗等の症状があらわれた場合には投与を中止すること。(3) 過敏症 ときに発疹、痒

痒、発熱等の過敏症状があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。(4) 血液 ときに好酸球增多、好塩基球增多、血小板減少又は增多、赤血球減少、ヘモグロビンの減少、ヘマトクリットの減少、白血球減少があらわれることがあるので観察を十分に行うこと。異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。(5) 肝臓 まれに黄疸、また、ときにGOT、GPT、LDH、ALP、γ-GTP、尿ウロビリノーゲンの上昇等があらわれることがあるので観察を十分に行うこと。異常が認められた場合には、投与を中止するなど適切な処置を行うこと。(6) 腎臓 ときにBUN、クレアチニンの上昇、クレアチニンクリアランスの減少があらわれることがある。(7) 消化器 ときに下痢、嘔気、嘔吐、食欲不振があらわれることがある。(8) 呼吸器 他のカルバペネム系抗生物質において、まれに発熱、咳嗽、呼吸困難、胸部X線異常、好酸球增多等を伴う間質性肺炎、PIE症候群等があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には投与を中止し、副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。  
※ 用法・用量、高令者への投与及び上記以外の使用上の注意は、添付文書をご覧ください。



資料請求先

**三共株式会社**

〒103 東京都中央区日本橋本町 3-5-1



ARCHIV

*Für*

*Japanische Chirurgie*

Bd. 63 Nr. 5 Sept 1, 1994

日本外科宝函

第 63 卷 第 5 号

平成 6 年 9 月 1 日発行

CHIRURGISCHE UNIVERSITAETSKLINIK  
KYOTO JAPAN

Arch Jpn Chir

京都大学医学部外科整形外科学教室内

日 外 宝

日本外科宝函編集室

40  
CARBENIN

技、得える



## 国産初のカルバペネム

カルバペネム系抗生物質製剤 (指要指)

# カルベニン

点滴用 0.25g・0.5g

日抗基：注射用パニペネム 略号：PAPM/BP

**CARBENIN<sup>®</sup>** 健保適用品

## カルベニンの特性

- ① グラム陽性・陰性、好気性・嫌気性を問わずバランスの良いすぐれた抗菌力
- ② 溶菌作用が早く、定常期初期にも強い殺菌作用 (*in vitro*)
- ③ 緑膿菌に対してもすぐれた *in vivo* 効果
- ④ 他剤無効例を含む各種感染症にすぐれた臨床効果と細菌学的効果
- ⑤ 副作用の主なものは下痢、嘔気・嘔吐、発疹、GOT・GPT上昇、好酸球増多等

### 【効能・効果】

ブドウ球菌属、レンサ球菌属、腸球菌属、ペプトストレプトコッカス属、ブランハメラ・カタラーリス、大腸菌、シトロバクター属、クレブシエラ属、エンテロバクター属、セラチア属、プロテウス属、モルガネラ属、プロビデンシア属、シュドモナス属、インフルエンザ菌、バクテロイデス属のうち薬剤感受性菌による下記感染症  
○敗血症、感染性心内膜炎○丹毒、蜂巣炎、リンパ管(節)炎○肛門周囲膿瘍、外傷・熱傷・手術創などの表在性二次感染、骨髄炎、関節炎○咽喉頭炎(咽喉頭の膿瘍)、急性気管支炎、扁桃炎(扁桃周囲炎、扁桃周囲膿瘍)、慢性気管支炎、気管支拡張症(感染時)、慢性呼吸器疾患の二次感染、肺炎、肺化膿症、膿胸○腎盂腎炎、膀胱炎、前立腺炎、副辜丸炎○胆嚢炎、胆管炎、肝膿瘍○腹膜炎、骨盤腹膜炎、ダグラス窩膿瘍○子宮付属器炎、子宮内感染、子宮旁結合織炎、バルトリン腺炎○髄膜炎○眼窩感染、全眼球炎(含、眼内炎)○中耳炎、副鼻腔炎、化膿性唾液腺炎○顎炎、顎骨周辺の蜂巣炎

### 【使用上の注意】

本剤の使用にあたっては、耐性菌の発現等を防ぐため、原則として感受性を確認し、疾病の治療上必要な最少限の期間の投与にとどめること。

#### 1. 一般の注意

(1) ショックがあらわれるおそれがあるので、十分な問診を行うこと。なお、事前に皮膚反応を実施することが望ましい。(2) ショック発現時に救急処置の準備をしておくこと。また投与後患者を

安静の状態に保て、十分な観察を行うこと。

#### 2. 以下の患者には投与しないこと

本剤の成分によるショックの既往歴のある患者

3. 次の患者には投与しないことを原則とするが、特に必要とする場合には慎重に投与すること  
本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

4. 次の患者には慎重に投与すること  
(1) カルバペネム系、ペニシリン系又はセフェム系抗生物質に対し過敏症の既往歴のある患者 (2) 本人又は両親、兄弟に気管支喘息、発疹、蕁麻疹等のアレルギー症状を起こしやすい体質を有する患者 (3) 高度の腎障害のある患者 (痙攣、意識障害等の中枢神経障害が起こりやすい。) (4) 経口摂取の不良な患者又は非経口栄養の患者、全身状態の悪い患者 (ビタミンK欠乏症状があらわれることがあるので観察を十分に行うこと。) (5) 高令者 (「高令者への投与」の項参照)

#### 5. 副作用

(1) 中枢神経 まれに痙攣、意識障害等の中枢神経症状があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には、投与を中止するなど適切な処置を行うこと。特に腎機能障害や中枢神経障害のある患者に起こりやすいので、投与する場合には注意すること。(2) ショック まれにショック症状を起こすことがあるので観察を十分に行い、不快感、口内異常感、喘息、眩暈、便意、耳鳴、発汗等の症状があらわれた場合には投与を中止すること。(3) 過敏症 ときに発疹、痒

疹、発熱等の過敏症状があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。(4) 血液 ときに好酸球増多、好塩基球増多、血小板減少又は増多、赤血球減少、ヘモグロビンの減少、ヘマトクリットの減少、白血球減少があらわれることがあるので観察を十分に行うこと。異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。(5) 肝臓 まれに黄疸、また、ときにGOT、GPT、LDH、Al-P、γ-GTP、尿ウロビリノーゲンの上昇等があらわれることがあるので観察を十分に行うこと。異常が認められた場合には、投与を中止するなど適切な処置を行うこと。(6) 腎臓 ときにBUN、クレアチニンの上昇、クレアチニークリアランスの減少があらわれることがある。(7) 消化器 ときに下痢、嘔気、嘔吐、食欲不振があらわれることがある。(8) 呼吸器 他のカルバペネム系抗生物質において、まれに発熱、咳嗽、呼吸困難、胸部X線異常、好酸球増多等を伴う間質性肺炎、PIE症候群等があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には投与を中止し、副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。

※ 用法・用量、高令者への投与及び上記以外の使用上の注意は、添付文書をご覧ください。



資料請求先

**三共株式会社**

〒103 東京都中央区日本橋本町3-5-1



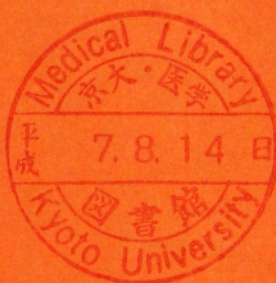
ARCHIV  
*Für*  
*Japanische Chirurgie*

Bd. 63 Nr. 6 Nov 1, 1994

日本外科宝函

第 63 卷 第 6 号

平成 6 年 11 月 1 日 発行



CHIRURGISCHE UNIVERSITAETSKLINIK  
KYOTO JAPAN

Arch Jpn Chir

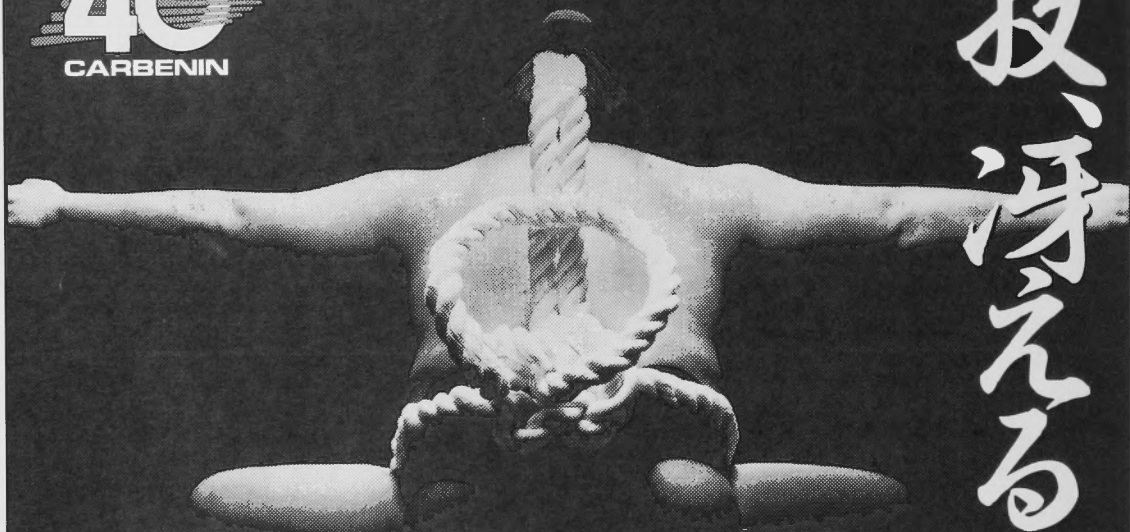
京都大学医学部外科整形外科学教室内

日 外 宝

日本外科宝函編集室

**40**  
CARBENIN

技、牙える



## 国産初のカルバペネム

カルバペネム系抗生物質製剤 (指) (要指)

# カルベニン

## 点滴用 0.25g・0.5g

日抗基・注射用パニペネム 略号:PAPM/BP

**CARBENIN®** 健保適用品

## カルベニンの特性

- ① グラム陽性・陰性、好気性・嫌気性を問わずバランスの良いすぐれた抗菌力
- ② 溶菌作用が早く、定常期初期にも強い殺菌作用 (*in vitro*)
- ③ 緑膿菌に対してもすぐれた *in vivo* 効果
- ④ 他剤無効例を含む各種感染症にすぐれた臨床効果と細菌学的効果
- ⑤ 副作用の主なもの下痢、嘔気・嘔吐、発疹、GOT・GPT上昇、好酸球增多等

### 【効能・効果】

ブドウ球菌属、レンサ球菌属、腸球菌属、ペプトストレプトコッカス属、ブランハメラ・カタラリス、大腸菌、シトロバクター属、クレブシエラ属、エンテロバクター属、セラチア属、プロテウス属、モルガネラ属、プロピデンシア属、シュドモナス属、インフルエンザ菌、バクテロイデス属のうち本剤感受性菌による下記感染症  
○敗血症 感染性心内膜炎○丹毒、蜂巣炎、リンパ管(節)炎○肛門周囲膿瘍、外傷・熱傷・手術創などの表在性二次感染、骨髄炎、関節炎○咽喉頭炎(咽喉頭の膿瘍)、急性気管支炎、扁桃炎(扁桃周囲炎、扁桃周囲膿瘍)、慢性気管支炎、気管支拡張症(感染時)、慢性呼吸器疾患の二次感染、肺炎、肺化膿症、膿胸○腎盂腎炎、膀胱炎、前立腺炎、副睾丸炎○胆嚢炎、胆管炎、肝臓炎○腹膜炎、骨盤腔膿瘍、ダグラス窩膿瘍○子宮付属器炎、子宮内感染、子宮旁結合織炎、バルトリン腺炎○髄膜炎○眼窩感染、全眼球炎(含、眼内炎)○中耳炎、副鼻腔炎、化膿性唾液腺炎○顎炎、顎骨周辺の蜂巣炎

### 【使用上の注意】

本剤の使用にあたっては、耐性菌の発現等を防ぐため、原則として感受性を確認し、疾病の治療上必要な最少限の期間の投与にとどめること。

#### 1. 一般の注意

(1) ショックがあらわれるおそれがあるので、十分な問診を行うこと。なお、事前に皮膚反応を実施することが望ましい。(2) ショック発現時に救急処置のとれる準備をしておくこと。また投与後患者を

安静の状態に保たせ、十分な観察を行うこと。

#### 2. 次の患者には投与しないこと

【本剤の成分によるショックの既往歴のある患者】

3. 次の患者には投与しないことを原則とするが、特に必要とする場合には慎重に投与すること  
本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

4. 次の患者には慎重に投与すること

(1) カルバペネム系、ペニシリン系又はセフェム系抗生物質に対し過敏症の既往歴のある患者(2) 本人又は両親、兄弟に気管支喘息、発疹、荨麻疹等のアレルギー症状を起こしやすい体質を有する患者(3) 高度の腎障害のある患者(痙攣、意識障害等の中枢神経障害が起りやすい。)(4) 経口摂取の不良な患者又は非経口栄養の患者、全身状態の悪い患者(ビタミンK欠乏症状があらわれることがあるので観察を十分に行うこと。)(5) 高令者(「高令者への投与」の項参照)

#### 5. 副作用

(1) 中枢神経 まれに痙攣、意識障害等の中枢神経症状があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には、投与を中止するなど適切な処置を行うこと。特に腎機能障害や中枢神経障害のある患者に起こりやすいので、投与する場合には注意すること。(2) ショック まれにショック症状を起こすことがあるので観察を十分に行い、不快感、口内異常感、喘鳴、眩暈、便意、耳鳴、発汗等の症状があらわれた場合には投与を中止すること。(3) 過敏症 ときに発疹、痒

疹、発熱等の過敏症状があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。(4) 血液 ときに好酸球增多、好塩基球增多、血小板減少又は增多、赤血球減少、ヘモグロビンの減少、ヘマトクリットの減少、白血球減少があらわれることがあるので観察を十分に行うこと。異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。(5) 肝臓 まれに黄疸、また、ときにGOT、GPT、LDH、Al-P、γ-GTP、尿ウロビリノーゲンの上昇等があらわれることがあるので観察を十分に行うこと。異常が認められた場合には、投与を中止するなど適切な処置を行うこと。(6) 腎臓 ときにBUN、クレアチニンの上昇、クレアチニンクリアランスの減少があらわれることがある。(7) 消化器 ときに下痢、嘔気、嘔吐、食欲不振があらわれることがある。(8) 呼吸器 他のカルバペネム系抗生物質において、まれに発熱、咳嗽、呼吸困難、胸部X線異常、好酸球增多等を伴う間質性肺炎、PIE症候群等があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には投与を中止し、副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。  
\* 用法・用量、高令者への投与及び上記以外の使用上の注意は、添付文書をご覧下さい。



資料請求先

**三共株式会社**

〒103 東京都中央区日本橋本町 3-5-1